附件 6

江西省城乡居民基本养老保险待遇领取告知书

制表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参保人姓名 |  | 公民身份号码 |  |
| 根据参保信息显示，您于 年 月参加城乡居民基本养老保险，将于 年 月达到待遇 领取年龄。现将您的历年缴费明细附在表后，请您核实。根据历年缴费明细，发现：  □您符合待遇领取条件：  预估权益为 元/月 (预估权益不代表最终权益，以最终核定结果为准) ，请您携带本人身份 证、社会保障卡、户口本，通过线上渠道或线下渠道办理待遇领取手续，。  □您不符合待遇领取条件：  ( ) 实际缴费年限不足 15 年 ，如需领取待遇 ，请办理补缴手续 。享受待遇应补缴的年  限： ，实际缴费年限： ；  ( ) 其他不符合待遇领取原因： | | | |

社保经办机构：

联系电话：

填表说明：此表可由县 (市、区) 社保经办机构打印生成，选择性项目，在“□”内打“ √ ”。